

Sumak Kawsay y salud

Dr. César Hermida Bustos*

ANTECEDENTES

Los pueblos originarios andinos tienen, en sus culturas ancestrales, una clara concepción sobre la salud ligada a la calidad de vida como vida en armonía, entre los seres humanos y con la naturaleza, y su equilibrio. Las comunidades kichwas denominan “Ally Kawsay” al buen vivir en el medio natural, y “Sumak kawsay” al buen vivir con un sentido más integral, con la familia (“sumak ayllu”), la alimentación (“ally mikuy”), el trabajo (en relación con la tierra fértil “sumak allpa”), y el dominio de los conocimientos (“runa yachay”). El buen vivir se denomina Suma Qamaña o vivir bien en aymara, y Ñande Reko, en guaraní.

En el Ecuador el “Sumak kawsay” de la cultura kichwa es el Enker Pujustin de la cultura shuar. Estas y otras concepciones ancestrales, deben conocerse y fortalecerse, respetando la construcción de modelos de salud intercultural adecuados que incluyen aquellas de las trece nacionalidades indígenas: Chachi, Épera, Tsáchila, Awa, Siona-Secoya, Cofán, Waorani, Zápara, Shuar, Achuar, Shiwiar, Kichwas (amazónicos y andinos), así como aquellas de los pueblos afroecuatorianos (Diario Hoy, Suplemento 05 10 2008). Desde luego estos aportes tienen que parangonarse con aquellos de la ciencia y tecnología occidental, para producir una propuesta genuina de la nacionalidad mestiza ecuatoriana que respete y aproveche los aportes ancestrales y aquellos críticamente seleccionados de occidente, los cuales tienen ciertamente valores de uso, pero también valores de cambio que sirven a la acumulación capitalista como mercancías, cuyo interés las comunidades ancestrales quieren evitar, constuyendo un paradigma diferente.

En los últimos años se ha explicitado en varios países el pensamiento ancestral indígena referido al concepto de “Buen vivir” o “Vivir bien”. Se trata de la expresión de la armonía entre los seres humanos y el equilibrio entre éstos y la naturaleza, pero lejos de la sociedad consumista de mercado. Estos planteamientos, que tanto en Bolivia como en el Ecuador se han incluido en las nuevas constituciones, exigen la construcción colectiva, desde el propio concepto hasta el de sus políticas y sistemas, a fin de que se “operacionalicen” en la estructura misma de sus sistemas y servicios de salud.

En el Preámbulo de la nueva **Constitución de la República del Ecuador** (Constitución 2008), puede leerse que: “**Nosotras y nosotros**, el pueblo soberano del Ecuador, **Reconociendo** nuestras raíces milenarias, forjadas

*Facultad de Ciencias Médicas, Universidad de Cuenca.

por mujeres y hombres de distintos pueblos, **Celebrando** a la naturaleza, la Pacha Mama, de la que somos parte y que es vital para nuestra existencia, **Invocando** el nombre de Dios y reconociendo nuestras diversas formas de religiosidad y espiritualidad, **Apelando** a la sabiduría de todas las culturas que nos enriquecen como sociedad, **Como herederos** de las luchas sociales de liberación frente a todas las formas de dominación y colonialismo, y con un profundo compromiso con el presente y el futuro, **Decidimos construir** Una nueva forma de convivencia ciudadana, en diversidad y armonía con la naturaleza, para alcanzar el buen vivir, el Sumak Kawsay; Una sociedad que respeta, en todas sus dimensiones, la dignidad de las personas y las colectividades; Un país democrático, comprometido con la integración latinoamericana -sueño de Bolívar y de Alfaro-, la paz, la solidaridad con todos los pueblos de la tierra; y, En ejercicio de nuestra soberanía, en Ciudad Alfaro, Montecristi, nos damos la presente **Constitución de la República del Ecuador**".

En el Título VII, Régimen del Buen Vivir, Capítulo primero, Inclusión y equidad, Sección segunda, Salud, Art. 363, se señala que el Estado será responsable de "4. Garantizar las prácticas de salud ancestral y alternativa mediante el reconocimiento, respeto y promoción del uso de sus conocimientos, medicinas e instrumentos". Y en el Art. 385: "**El sistema nacional de ciencia, tecnología, innovación y saberes ancestrales**, en el marco del respeto al ambiente, la naturaleza, la vida, las culturas y la soberanía tendrá como finalidad: Generar, adaptar y difundir conocimientos científicos y tecnológicos. Recuperar, fortalecer y potenciar los saberes ancestrales. Desarrollar tecnologías e innovaciones que impulsen la producción nacional, eleven la eficiencia y productividad, mejoren la calidad de vida y contribuyan a la realización del buen vivir". En el Art. 386: "El sistema comprenderá programas, políticas, recursos e incorporará las instituciones del Estado, universidades... e institutos de investigación...".

En el Plan Nacional para el Buen Vivir 2009-2013, objetivo 1, política 1-13 se establece "Impulsar y apoyar el acceso al desarrollo y la difusión de conocimientos, saberes ancestrales, innovación, ciencia y tecnología", y en el objetivo 2, política 2-5: "Promover la investigación científica, la innovación y el acceso a tecnologías para propiciar procesos sostenibles de desarrollo". El objetivo 3: "Mejorar la calidad y condiciones de vida de la población", establece las políticas y metas correspondientes.

NECESIDADES HUMANAS EN LA CULTURA ANCESTRAL DEL BUEN VIVIR

Las necesidades humanas, entendidas como objetivas individuales –nutrición, sexualidad y trabajo– que perfilan los estilos de vida singulares, subjetivas grupales –vida afectiva, identidad, libertad, protección, creación, recreación– que perfilan los modos de vida de la cultura, y, finalmente, aquellas denominadas mixtas que se refieren a la calidad de vida social garantizada por el Estado como garante de derechos mediante los servicios generales –agua, electricidad, teléfonos, vías– y servicios sociales –salud, educación, vivienda, bienestar social– y cuidado del ambiente, pueden permitirnos clarificar el concepto del Sumak Kawsay o buen vivir.

En las culturas ancestrales las necesidades humanas, y su satisfacción, tienen peculiaridades propias: el alimento, por ejemplo, es un producto colectivo de la madre tierra, la cual, como naturaleza, debe tener equilibrio y armonía con la sociedad, por eso se la debe cuidar, conocer sus secretos, su relación con los solsticios, los efectos del sol y la luna, las épocas y características de las lluvias, los vientos, cuándo colocar las semillas que fecunden y se fertilicen. Es la Pacha Mama la que genera los productos, con la influencia del sol, por eso hay que celebrar la cosecha. La "Cruz Cuadrada", que indica los puntos cardinales de la relación con el sol, que incluye los solsticios de septiembre para las siembras tempranas en el Inti Raymi, o en diciembre, o en marzo con las celebraciones del carnaval, o en junio con las cosechas que se festejan con ritos de saludo al sol por los productos recogidos, guardados, procesados, repartidos, preparados, mediante actividades grupales alegres y placenteras, con música y risas, con mingas solidarias. Todos saben sobre la preparación de los alimentos, rituales y cotidianos, dosis, aliños, propiedades, las carnes, las verduras frescas, las frutas disponibles. La comida del alimento es actividad colectiva, en la "pamba mesa", en donde cada uno pone lo que tiene, de acuerdo a sus capacidades, pero se alimenta de acuerdo a sus necesidades. Se almacenan los productos para el resto del año o para períodos difíciles.

Sobre la sexualidad de las culturas ancestrales la cultura occidental conoce poco. Los aborígenes, por ejemplo, tenían varias mujeres e hijos, pero a la llegada de los españoles sólo una debía ser la legítima y por ende los hijos de las otras se considerarían ilegítimos. Por influencia de la religión,

para los españoles, y luego para los criollos y mestizos, la sexualidad tuvo características de pecado como apetencias nocivas “de la carne”, cuyas infracciones llevarían a la condenación eterna.

Lo que sí conoció muy bien la civilización occidental, fue las relaciones de producción y consumo, pues la fuerza de trabajo aborigen fue utilizada y explotada por los españoles y criollos, para quienes el trabajo manual era considerado poco digno. Más allá de la explotación individual del trabajo, incluso las acciones colectivas de “presta manos” y “mingas” se mantuvieron como ejemplo de solidaridad y fuerza grupal, aprovechándose de ellas durante cinco siglos.

Los grupos subyugados, básicamente indígenas y crecientemente mestizos, conocieron, a partir de la colonia, un Estado explotador e inmisericorde en manos de blancos económicamente poderosos. Los grupos no subyugados, acaso por distantes, como los de la Amazonía, se mantuvieron prácticamente sin el Estado de la corona, y sin el de la república.

La categoría necesidades humanas puede entonces servir para asimilar la categoría **buen vivir** equiparándola con la de calidad de vida, entendida ésta como **satisfacción de las necesidades humanas**.

En el Estado ecuatoriano, escenario de intereses y luchas de clases sociales, diferencias étnicas y de género, se llega finalmente a establecer la Constitución del 2008 como fruto de una gran movilización social. La misma plantea nuevos derechos como los del agua, que no podrá ser privatizada, y la soberanía alimentaria -que va más allá de la seguridad alimentaria referida a los aspectos cuantitativos de la misma-, y los derechos de la naturaleza. De acuerdo a la propuesta, la nueva Constitución lleva al concepto de calidad de vida para el plano general – social, el modo de vida grupal – cultural y el estilo de vida singular – individual-, sustentado en la satisfacción de las necesidades humanas objetivas, subjetivas y mixtas, como derechos.

Entendida la salud como esencia y manifestación del buen vivir, como calidad de vida colectiva, en el plano general social, en donde el Estado y el mercado la definen, y como modo de vida en el plano particular, grupal o cultural, y como estilos de vida en el plano singular o individual, ésta requeriría un **sistema de salud integral** para atenderla. Se trata de un nuevo paradigma de salud,



que supera el tradicional de la concepción biomédica de la cultura occidental.

El modelo biomédico occidental progresó notablemente en el campo curativo, contribuyendo a la hegemonía del poder “blanco” europeo, y su dominación colonial, y a la cultura expandida a los EUA, Canadá, Australia y otros, y a la subyugación sobre los pueblos pobres del mundo. El modelo permitió conocer exclusivamente el objetivo mundo de las evidencias biológicas. Apenas en los últimos años se propuso el análisis de las categorías de necesidades humanas subjetivas. El conocimiento no es neutro, tiene que ver con el poder hegemónico occidental, y por lo tanto se halla a su servicio, en la guerra y en la paz, ese poder desconoce otras opciones, pues asume que



su ciencia, la esencia de su cultura, es la única. El Estado y sus instituciones han sido pirámides jerárquicas, con la autoridad en la cúspide, disponiendo y ordenando, mientras abajo estaba la subyugación y la obediencia. El médico, junto al poder político y económico, por su prestigio y reconocimiento, apoyó y fue apoyado siempre por el poder dominante.

Entre las culturas ancestrales y la occidental debe nacer la nueva cultura mestiza e intercultural para "nuestra América" como ha planteado Martí y lo han hecho otros como Boaventura de Sousa Santos (2008), William Ospina (2009), y Rojas Mix (2010). Las culturas ancestrales pueden aportar de manera significativa (aunque no todo en ellas sea necesariamente virginal y bueno) a un nuevo

modelo en el que la cultura mestiza de nuestra América asimile y produzca una nueva visión y práctica, de equidad y respeto. El tema de la justicia y los derechos, de equidad, incluida la de etnia, género, y generacional, es esencial en ella.

Cada cultura tiene su propio lenguaje, más allá del idioma. Dentro de las culturas -mestizas, europea, indígena-, el lenguaje está asociado al poder. Igual sucede en salud, en donde el médico se ha atribuido el lenguaje de la verdad, lenguaje sobre la enfermedad y la tecnología de sus servicios. No se trata de negar o destruir el poder de la medicina occidental con su verdad científica, es decir sus concepciones y servicios, construidas en 500 años, ni de su competitividad. Se trata de buscar la resurrección de las concepciones ancestrales sobre la salud, que han resistido esos 500 años, y de buscar una complementariedad con el pensamiento válido de occidente, con el respeto y apoyo de lo ancestral, que ojalá, por sus razones éticas y su integralidad, se torne hegemónica. Se trata de construir una nueva cultura mestiza de la salud, propia, efectiva, humana, para que, en un plano de igualdad, las tres culturas aporten.

A partir de 1948, con la definición de salud de la OMS, ya se propone la "triada" del bienestar físico, mental y social. Lo social constituye un paso más avanzado, se refiere ahora a las nuevas leyes que le competen, diferentes de las leyes de la física y la biología. Aunque las explicaciones sociales se habían originado en el siglo anterior, en la década de 1850, en Londres, con la influencia de Carlos Marx ("El Capital"), de Carlos Darwin ("Origen de las Especies") y de John Snow (Epidemiología), apenas florecerían, en torno a la salud, un siglo más tarde. Aquella década ratificó las concepciones eurocentristas de la economía, la biología y la naciente epidemiología tradicional, pasando cincuenta años más tarde la posta a los EUA, que impondría, con el Informe Flexner, el paradigma de la educación biomédica, propia del modelo capitalista. El problema conceptual para el paradigma de la salud, en Occidente, fue que lo físico o biológico, y a inicios del siglo XX también lo mental, se continuaría explicando en el marco individual y orgánico. La determinación social, luego de la inclusión del tema con la definición de la OMS en 1948, apenas comenzó a estudiarse en la década de los 70 en América Latina con la corriente de la medicina social liderada por Juan César García. Desde luego fue un salto reconocer que la salud no era sólo la ausencia de enfermedad física, sino un bienestar más integral que incluía lo social, pero no hubo

una “integración” conceptual. La clínica individual y biológica se ligó al mercado mediante el desarrollo tecnológico de equipos y medicamentos, y los médicos continuaron formándose en el currículo de dicho paradigma, mientras lo mental tomó el camino de lo emocional (el stress, la depresión, el pánico) y el bienestar social se constituyó en una aspiración política independiente.

Se espera que la interculturalidad, con los aportes ancestrales, contribuya a clarificar las relaciones duales cuerpo-subjetividad, y vaya más allá de lo individual, hacia las concepciones culturales y grupales, para entender la dualidad campo-ciudad y las relaciones sociales del Estado con el mercado. Se trata de sacar al alma subjetiva de su contexto religioso, y hacer que las concepciones de lo “social” no sólo expliquen la causalidad sino permitan “tratar” los problemas colectivos, crónicos o emergentes. Desarrollar los poderes subjetivos-objetivos de la mente, individual y colectiva, creando un mundo integral, nuevo y fascinante, por ejemplo corrigiendo las epidemias de adicción que han fomentando gigantescas ganancias en su tráfico mercantil, y reutilizar, por ejemplo, las drogas sagradas para el beneficio colectivo del bienestar físico, mental y social.

El planteamiento de la OMS de 1948, sobre lo social, resultó progresista, pues más allá de lo biológico-mental, agregaba lo económico-social, las relaciones de producción-consumo, las desigualdades y exclusiones, y, por primera vez, proponía oficialmente la responsabilidad del Estado frente a los derechos, entre los cuales estaba el de la salud. Un nuevo concepto de salud nació en un nuevo escenario de derechos humanos formalmente reconocidos, pero en un Occidente todavía con poderes políticos y económicos dominantes. Ahora aparece un nuevo escenario, en el cual puede renacer un nuevo concepto integrador de salud y sus servicios, en el seno de la interculturalidad, de la que América Latina es, evidentemente, muy rica.

La práctica de la medicina ancestral fue difícil a partir de la Colonia y la República porque estaba prohibido por el pensamiento hegemónico religioso, que lo tachaba de brujería. Fernández (2004, Pág. 132), señala cómo, aún en pueblos mexicanos de finales del siglo XX, había el riesgo del ejercicio ancestral de carácter inquisitorial, que podía llevar incluso a “la muerte por lapidación comunitaria”, por acusación de hechicería. Como sucedía mil años antes en Londres, recordando la novela El Médico de Noah Gordon.

La ciencia occidental utilizó las plantas, otras sustancias y procedimientos, como medicación válida, igual que el modelo ancestral recurre a los conocimientos y tecnologías occidentales. Las dos vertientes pueden aportar con sus concepciones válidas, dejando de lado cierta basura de charlatanería, presente siempre en la una y en la otra.

PROPUESTAS ANCESTRALES

En la Declaración de Quito de la reunión intercultural “Reconstrucción del Sumak Kawsay”, en 2009, se expuso que: “Ratificando que la salud es un derecho y deber individual y colectivo del ser humano en el ámbito social, cultural y espiritual, y reconociendo a las formaciones socioculturales complejas de los países de la Subregión Andina, signadas históricamente por profundas inequidades y exclusiones que muestran graves asimetrías de clase, de género, generacionales y de pertenencia étnica, de invisibilización de los grupos diversos en particular de los Pueblos Originarios y Afrodescendientes, se tiene la compleja tarea de la construcción social e intercultural con identidad, que conlleve a transformaciones de paradigmas en nuestra conciencia como un desafío para todos los sectores en el proceso de lucha y construcción social y comunitaria de la salud”.

La ex Directora de Salud Intercultural del MSP escribió el siguiente mensaje electrónico para el censo del 28 de noviembre de 2010 en Ecuador: “¿Por qué me identifico como indio?: La pregunta que nos van a realizar en el censo nacional es sobre cómo nos autoidentificamos a nivel de valores y de nuestras costumbres, es decir a nivel cultural. No tiene nada que ver con el color de la piel ni de nuestro fenotipo. La actual crisis sistémica del mundo occidental y su modo de producción capitalista, la matriz modernidad/colonialidad, cuya principal manifestación es la crisis climática, amenaza con destruir todas las formas de vida del planeta Tierra... es urgente cambiar el mundo y hacerlo desde una perspectiva civilizatoria, es decir por fuera de la civilización occidental capitalista. Esto sólo es posible desde otros paradigmas. Paradigmas que se evidencian en las resistencias territoriales de los pueblos y comunidades ancestrales, además, territorios que constituyen los principales sistemas donde se reproduce la vida (bosques tropicales, glaciares, montañas, páramos, mares, círculo polar...). Aquí son fundamentales las propuestas de los Pueblos Originarios, que incluyen los conceptos y enfoques sobre Madre



Tierra o Madre Agua, distintos de 'recursos naturales'. La 'crianza de la vida': cría a la madre tierra, y deja que ella te críe. La unidad entre Naturaleza-Sociedad-Cultura. Los territorios como totalidad viviente, de unidad entre suelo-subsue-

lo-montañas y fuentes de historia-identidad-orgullo-cosmovisión, lejanos a los de parcela-chacra-tierra-mercancía. Soy indio porque creo que la única alternativa para todas las formas de vida es el **Sumak Kawsay, el Buen Vivir**".

PARADIGMAS SOBRE LA SALUD Y EL AMBIENTE

Paradigmas: en la historia y filosofía de las ciencias pueden reconocerse cuatro dicotomías: la primera que separa la razón subjetiva del cuerpo humano biológico, la segunda el sujeto pensante de la realidad, la tercera la realidad biológica de la social, y la cuarta el todo de las partes. La primera se remonta a la Grecia antigua, cuando “el discurso verdadero estaba ligado al ejercicio del poder, y la verdad residía en lo que hacía el discurso”, como señala Olmedo Llorente (2006). Más tarde las sucesivas religiones monoteístas, judaísmo-cristianismo-islamismo, considerarían que Dios proveyó la razón como independiente y adicional al cuerpo. La segunda asume que el investigador es un observador externo de la realidad. Kant sostenía que los seres humanos no pueden conocer la esencia de la realidad sino sólo sus manifestaciones o fenómenos, mientras Hegel creía que sí era posible conocer tanto la esencia como los fenómenos, pues éstos eran la manifestación de esa esencia ideal. Hasta que Marx, al replantear la propuesta de Hegel, aseguró que era la materialidad de la praxis la que generaba la teoría, y que, entre las dos, existía una relación dialéctica. La tercera es más moderna, al plantear Darwin la evolución de las especies revoluciona la biología y lleva, hasta el siglo pasado a pensar que la realidad social puede ser entendida dentro de las mismas leyes biológicas. La cuarta dicotomía abre la posibilidad de creer que el todo se explica por las partes (inductivismo), y no que el todo explica a ellas (deductivismo). Las cuatro son dicotomías en cuanto las culturas han separado los elementos duales, es decir los componentes diversos que en la realidad son complementarios de una unidad. Las relaciones materiales generan, a partir del cuerpo biológico, la subjetividad del pensamiento, las emociones y afectos, la voluntad, el sujeto pensante es, entonces, fruto de la realidad y forma parte de ella, las leyes sociales subsumen a las biológicas, del mismo modo que el todo es más que la suma de las partes porque igualmente las subsume. Entre la razón del investigador (sujeto) y la realidad (objeto) el método científico es una mediación (con su lenguaje, su modo de pensar y transformar). El método, que puede cambiar y ser rico y dinámico, requiere de técnicas, que se estandarizan. Los paradigmas o modelos surgen de esa mediación. En ese contexto se reconocen diversas escuelas o modelos como el **Positivismo** u Objetivismo en donde lo crucial es el objeto -a conocerse en un solo plano empírico-, **Racionalismo**, en donde lo crucial es el sujeto -

modo subjetivista-, **Pragmatismo**, en donde lo crucial es la praxis –que puede llevar al Instrumentalismo y a la **Fenomenología** que se halla construida por el “yo” y las comunidades de “yos” (Breilh, notas de clase).

Desde mediados del siglo XX se inicia en Francia, con Bachelard, la epistemología moderna (Olmedo 2006, Pág. 109). Dominique Lecourt sostiene que “Bachelard negaba a la filosofía el derecho a decir la verdad de las ciencias y asumía el deber de decir la verdad de ‘La Verdad’ de los filósofos”, como señala Canguilhem (1970, Pág. IX), quien estudia la noción de “norma”, mientras Foucault (médico alumno de Canguilhem, como éste lo fue de Bachelard) sostiene que “ningún discurso científico se explica por sí mismo, sino que se recrea en medio de las condiciones de lo que se puede pensar, conocer y decir en un momento histórico determinado” (Breilh, 2003, Pág. 96), y propone el análisis de la institucionalidad social, planteando nuevos enfoques como que “la medicina no debe ser sólo el ‘corpus’ de las técnicas de la curación y del saber que éstas requieren; desarrollará también un conocimiento del *hombre saludable*, es decir, a la vez una experiencia del *hombre no enfermo*, y una definición del *hombre modelo*” (Foucault, 1966, Pág. 61). Estas propuestas, que cuestionan la teoría de las ciencias, provocan, desde Bachelard, lo que denominan una “ruptura epistemológica”, es decir la necesidad de nuevas teorías, nuevos modelos de pensamiento. Unos años más tarde, en los Estados Unidos de Norteamérica, Thomas S. Kuhn (1962, Pág. 28) sistematiza el concepto de “paradigma” como un esquema de pensamiento establecido por los investigadores de la sociedad para explicar los fenómenos. Kuhn plantea que la historia de la ciencia no es gradual y acumulativa, sino puntuada por una serie de “paradigmas”, que él clarifica (en 1947) a partir del pensamiento de Aristóteles cuando habla del “movimiento” como “crecimiento”, mientras Galileo y Newton se referían exclusivamente a un “cambio de posición”. Señala que en las crisis se cambia el paradigma, pasando de la “ciencia normal” a la “ciencia extraordinaria” en la que se desconfía de las reglas de resolución normales, proliferan teorías especulativas, e incluso a veces se recurre al análisis filosófico. Propone que los paradigmas o modelos científico-técnicos, al resultar limitantes en el campo metodológico, deben ser rotos y remplazados por nuevos. “Llamo paradigmas a las realizaciones científicas universalmente reconocidas que, durante cierto tiempo, proporcionan modelos de problemas y soluciones a una comunidad científica. (...) Quizá

la ciencia no se desarrolla por medio de la acumulación de descubrimientos e inventos individuales. (...) Hay insuficiencia de las directrices metodológicas. (...) Los principales puntos de viraje del desarrollo científico están asociados a los nombres de Copérnico, Newton, Lavoisier y Einstein. (...) Ciencia normal es la investigación reconocida por la comunidad científica. (...) Pero es difícil hacer que la naturaleza se ajuste a un paradigma. De ahí que los enigmas de la ciencia normal sean tan difíciles" (Kuhn, 1995, Págs. 13, 22, 24, 27, 33, 210). Explica que esa crisis de paradigmas constituye la estructura de las revoluciones científicas. El cambio de paradigma o revolución científica es una nueva "matriz disciplinar", un "mundo diferente".

Damiani señala (s/f. Págs. 72 y 79), sobre el empirismo positivista y el hipotético deductivo, que "el paradigma metodológico empírico analítico, cientista, naturalista, se basa en los postulados del realismo, del positivismo (unidad metodológica de la ciencia) de la explicación causal y del empirismo (...) Los empiristas mantienen que un enunciado teórico adquiere sentido sólo a través del principio de verificación; sólo a través del análisis de la sensación, de la experiencia y de la observación es posible decidir su verdad o falsedad. (...) De acuerdo con el supuesto realista... la realidad, que existe con independencia del sujeto investigador, es organizada como sistema de regularidades empíricas, objetivas, observables, medibles, constantes y predecibles. La realidad, tanto natural como social, se expresa de acuerdo a generalizaciones empíricas. (...) El modelo empírico analítico de investigación en ciencias sociales descarta la hipótesis metodológica según la cual existen diferencias fundamentales entre las denominadas ciencias naturales y las ciencias sociales. (...) Hay un método científico único, válido para todas las ciencias fácticas, con independencia de su respectivo objeto de estudio. Este método es, el hipotético deductivo (inductivo progresivo) cuyo objetivo es el descubrimiento de leyes generales hipotéticas y predictivas que subsumen los acontecimientos y los hechos particulares".

Pero la ciencia se mueve actualmente en un mundo de incertidumbre, lo cual puede ser ejemplificado con las palabras de Boudon (2001, Vol. 18, No. 3, P 371-378): "Para el círculo de Viena, una buena teoría es...una serie de proposiciones no controvertidas. Para Popper...la que en principio podría ser falsada. Para algunos...la que puede ser expresada en forma matemática. Para otros, la que usa las técnicas estadísticas más sofisticadas. Y aún

para otros muchos, no existen criterios de cientificidad de las teorías, y los mitos son tan buenos como las explicaciones científicas. (...) Necesitamos mayor claridad sobre qué es una teoría científica". Samaja explica que la base cognitiva (teórica) del "**proceso de la ciencia**", (es el) 'marco epistémico'. Este engloba a la noción de paradigma que sustentó T. Kuhn. (...) La Ciencia, como ese sistema de conocimiento o creencias que se rige por ciertos cánones de validación y apela a ciertos artificios de descubrimiento, no es totalmente autónoma... está parcialmente abierta a todos los otros sistemas cognitivos o culturales en los que los seres humanos procesan sus diversos tipos de praxis. (...) Ninguno incluye, como objeto de investigación epistemológica, al sujeto viviente e histórico... al sujeto protagonista" (Samaja, s/f, Págs. 140-141).

Categoría determinación: La interpretación de la realidad tiene dos corrientes, la primera las concepciones entre el todo y las partes -que repercuten en el orden social- y la segunda el orden individual. ¿Qué es primero, el todo (macro) o las partes (micro)? El modelo "estructuralista" propone que el todo, mientras que el "empírico", las partes. El modelo "dialéctico" propone que depende, si se trata de la génesis o de la reproducción, pues la génesis empuja mientras la estructura reproduce: el orden genético, productivo, va desde lo micro a lo macro, el orden estructural (reproductivo) va de lo macro a lo micro. La incertidumbre se opone a la determinación de lo estructural. En el pensamiento cartesiano el todo es la suma de las partes. La calidad de vida social, y como consecuencia el modo de vida grupal y cultural, es estructural, pero el estilo de vida es individual y tiene autonomía relativa. El movimiento individual es simple, en el espacio cotidiano o doméstico. El movimiento social es complejo. El todo es más que la suma de las partes. En el Reduccionismo se tiende a reducir a lo simple: la salud a la enfermedad, a lo empírico fenoménico, los determinantes de la salud a los "factores" de la enfermedad, en una secuencia de reducción que es la "fragmentación" (Breilh, Notas de clase). En el reduccionismo este fenómeno es producido por una causa, o varias causas o "factores", y en ese terreno inductivista se quiere explicar el todo. La propuesta hipotético deductiva sistematiza tres dominios, el singular individual, el particular o grupal, y el social o general. Éste es, en realidad, el determinante de los otros niveles de la realidad, que es natural y social, como un todo, y que ejerce la determinación sobre la realidad particular y singular. No existen, por lo tanto, "determinantes sociales"



independientes y aislados, como factores causantes de carácter múltiple, cuya suma constituya la realidad, como sostiene, por ejemplo, la Comisión de Determinantes sociales de la OMS (OMS, 2005). Enrique Leff señala (Leff 2000, Pág. 9) que la “categoría de totalidad, el predominio universal y determinante del todo por encima de las partes, constituye la esencia del método de Marx, y que (citando a Lukács) el predominio de la categoría de la totalidad es el soporte del principio revolucionario en la ciencia”.

Considerando los paradigmas como modelos interpretativos más importantes en la **determinación de la salud y el ambiente**, el pensamiento positivista ha querido explicar la salud humana restringiéndola exclusivamente al mundo biológico individual de la enfermedad, que es el campo de la clínica. Con este paradigma se ha intentado explicar el mundo social a partir de la biología, por ejemplo desde los estudios etológicos, con la sociobiología, que tuvo presencia a fines del siglo pasado. Estas explicaciones, válidas para el mundo biológico y sus leyes, no sirven para las sociedades humanas, en donde la determinación radica en las leyes sociales que se relacionan con aquellas y las subsumen. Como señalan Lewontin y Kamin (2010, Pág. 11), “la dialéctica no abstrae, de manera independiente, las propiedades de las partes, sino que ve la asociación de ellas con el todo, pues de dicha asociación provienen. Las propiedades de las partes y del todo se codeterminan unas a otras. Las propiedades de los seres humanos no existen por sí solas, sino que nacen de la vida social, y la naturaleza de esa vida social es una consecuencia de los seres humanos”. Toledo y González rechazan el determinismo propuesto por algunos “ecólogos sociales” que “entienden la dinámica de las sociedades con supuestos y metodologías propias de la etología o de la ecología de poblaciones... la historia sería natural y la sociobiología su entramado teórico. (...) Se ha propuesto entender la relación entre naturaleza y la sociedad como un proceso co-evolutivo, en que ambas interaccionan a lo largo del tiempo, siendo imposible entender una sin el concurso de la otra. (Se) reconoce un principio esencial: la doble determinación de ambos mundos... el sistema social es una parte más de los sistemas naturales”. Toledo y González, en su obra *El metabolismo social: las relaciones entre la sociedad y la naturaleza, en El paradigma ecológico en las ciencias sociales* (2005), proponen la categoría de metabolismo social en la relación sociedad-naturaleza, pero puntualizamos que la re-

alidad va más allá de las transformaciones energéticas e incluye también los afectos y emociones subjetivos de la sexualidad y de las relaciones armónicas entre los seres humanos y la naturaleza. La solidaridad humana, en el cuidado de la madre tierra y en la perspectiva del buen vivir no consumista, puede constituirse en un nuevo paradigma no capitalista.

La revolución agraria de hace siete u ocho mil años, al establecer el modo de vida agrícola y ganadero, cambió la producción y el paisaje: los seres humanos iniciaron un metabolismo “social”, al tomar, para el suyo, la energía de los otros seres vivos. La revolución industrial de hace doscientos años profundizó el modo de vida capitalista obteniendo la energía de todas las fuentes del entorno, físicas y biológicas, transformándolas. Este hecho, que incluye la relación entre la energía endosomática o doméstica, propia de las sociedades precapitalistas, y la exosomática o industrial, muestra la determinación sobre los ambientes físicos y biológicos en estos tiempos del capitalismo. El capitalismo se inicia antes de la revolución industrial, pues, como dice Marx (El Capital, 1946, Pág. 610), “en Inglaterra, la servidumbre había desaparecido ya, de hecho, en los últimos años del siglo XIV. En esta época, y más todavía en el transcurso del siglo XV, la inmensa mayoría de la población se componía de campesinos libres, dueños de la tierra que trabajaban (los terrenos comunales, o ‘common’)”. Efectivamente, también acá en la actual América, cuando los peninsulares llegaron en el siglo XVI, ya traían, junto con la ambición del oro, el concepto de mercancía como valor de cambio: un pedazo de terreno o una mina podían valer como un caballo o una casa. Como Funtowicz y Marchi señalan en su *Ciencia Posnormal* (2000, Pág. 57 a 59), “al mismo tiempo que Europa conquistaba nuevos mundos, la ciencia moderna conquistaba la naturaleza: ambas conquistas están interrelacionadas”.

A diferencia del paradigma único que proponía que la enfermedad, como fuerza destructiva del proceso saludable de la vida, se debía exclusivamente a causas biológicas (parásitos, bacterias, virus) o a múltiples causas (biológicas, conductuales, sociales), es decir ya no solo factores externos sino comportamientos o situaciones que provocaban la enfermedad, desde el siglo anterior se propone el enfoque de determinación social: la relación social de los seres humanos con los demás y con la naturaleza, determina lo grupal cultural y finalmente lo individual, aunque éstos también

tengan relación con ella. Los determinantes constituyen las expresiones de esa determinación. Ya no el modelo de un mundo antropocéntrico con el ser humano “dominando” a la naturaleza -poniéndola a su servicio-, sino un mundo que protege al ambiente como parte consustancial de la relación sociedad-naturaleza. Se evitarían las falencias de las nuevas tendencias destructivas como la revolución verde en la agricultura, que al utilizar nuevos equipos y sustancias, destruye a la postre al propio ser humano y a la naturaleza. Arturo Escobar en su libro *La invención del tercer mundo* (2007, Pág. 45) expresa que “la fe en la ciencia y la tecnología, fortalecida por las nuevas ciencias surgidas del esfuerzo bélico... desempeñó un papel importante en la justificación del nuevo discurso del desarrollo. En 1948... (se) expresó esta fe diciendo: ‘... el progreso humano depende del desarrollo y la aplicación en el mayor grado posible de la investigación científica... El desarrollo de un país depende ante todo de un factor material: primero, el conocimiento, y luego, la explotación de todos sus recursos naturales’ ”.

COMPLEJIDAD DE LA SALUD Y EL AMBIENTE

Morin (2010) sostiene que “hasta mediados del siglo XX la mayoría de las ciencias tenían como modo de conocimiento la especialización y la abstracción, es decir la reducción del conocimiento de un todo al de sus partes... su concepto clave era el determinismo... y la aplicación de la lógica mecánica. (...) (El conocimiento) debía ‘construirse en relación con el contexto’. La información, la cibernética (con sus mecanismos de retroacción y regulación) y los sistemas (con su organización en la que el todo es más que la suma de las partes) serían las teorías que ofrecerían una vía de acceso para la reforma del pensamiento”. Agrega que las organizaciones necesitan ser alimentadas con energía, o sea, necesitan consumir, “disipar” energía para mantenerse. En el caso del ser viviente, éste es bastante autónomo para extraer energía de su entorno, e incluso para extraer informaciones e incorporar su organización (a lo que Morin llama autoecoorganización). “El paradigma de complejidad puede enunciarse tan sencillamente como el de la simplicidad: mientras

este último impone separar y reducir, el paradigma de complejidad preconiza reunir, sin dejar de distinguir. El pensamiento complejo es, esencialmente, el pensamiento que integra la incertidumbre y es capaz de concebir la organización. ...Es capaz de reunir, contextualizar, globalizar, pero reconociendo lo singular y lo concreto”. Enrique Leff, en *Pensar la complejidad ambiental* (s/f Pág. 23) asegura que la civilización occidental tiene a la ciencia como uno de sus baluartes, pero que ésta planteó la “dominación de la naturaleza, la economización del mundo e implantó la ley globalizadora y totalizadora del mercado. (...) El pensamiento de la complejidad ha abierto nuevos abordajes para entender la articulación de procesos materiales, más allá de los límites de comprensión que ofrecen los paradigmas científicos y la razón instrumental, incorporando los valores al saber e internalizando el riesgo y la incertidumbre a la concepción de una ciencia ‘posnormal’”. La realidad requiere un pensamiento complejo, es decir nuevos paradigmas integradores, que incluyan procesos y relaciones en nuevos espacios de carácter político, que permitan no sólo un entendimiento sino una gestión desde una perspectiva de ruptura. Las disciplinas críticas como la agroecología, en donde los ecosistemas agrícolas, “los ciclos minerales, las transformaciones de la energía, los procesos biológicos y las relaciones socioeconómicas son estudiados y analizados como un todo” (Altieri, 2009, Pág. 69) constituye un buen ejemplo. Y está el aporte de la Constitución ecuatoriana, en donde “uno de los elementos claves en la concepción del Buen Vivir es la integralidad, la vida concebida como un todo indivisible” (Larrea, 2010, Pág. 26). Catherine Walsh puntualiza (2008, Págs. 214-240) que “lo que más llama la atención es que la pauta conceptual de cambio venga de los pueblos de raíz ancestral, históricamente excluidos en la construcción del Estado, la sociedad y la nación, y de que sean éstos los que ahora –con sus conceptos de interculturalidad, plurinacionalidad, el bien estar colectivo y el *sumak kawsay*- proporcionen la base para la refundación del Estado, la sociedad y el país para todos”. La alternativa es trabajar, desde el dominio ético de la calidad de vida -derechos humanos y derechos de la naturaleza-, el dominio particular cultural con el principio del buen vivir, y el dominio individual de la promoción de la salud, su protección y su reparación.

BIBLIOGRAFÍA

- Altieri, M. El estado del arte de la agroecología: revisando avances y desafíos, en *Vertientes del pensamiento agroecológico: fundamentos y aplicaciones*, Medellín, Sociedad Científica Latinoamericana de Agroecología, 2009. P. 69.
- Boaventura de Sousa Santos, *Nuestra América, Reinventando um paradigma subalterno* reconocimiento y redistribución, Conferencia, Quito, 2009.
- Boudon, R. La sociología que realmente importa, *European Sociological Review* (Traducción 2001), Vol. 18, No. 3. P 371-378.
- Breilh, J. Nuevos conceptos y técnicas de investigación. CEAS, Quito, 3ª. Edición, 1997. P 126.
- Breilh, J. Epidemiología crítica, ciencia emancipadora e interculturalidad, Buenos Aires, Lugar Editorial, 2003, P. 96.
- Breilh, J. Notas de clase, Quito, UASB, DSCAS, 2010.
- Canguilehm, G. Lo normal y lo patológico, Buenos Aires, Siglo XXI Editores, 1970. P. IX.
- Constitución 2008, Dejemos el pasado atrás. Publicación oficial de la Asamblea Constituyente, Quito, 2010.
- Damiani, L. La diversidad metodológica en la sociología. Fondo Editorial Tropicós/FACES-UCV s/f. P. 72 y 79.
- Escobar, A. La invención del tercer mundo., Construcción y deconstrucción del desarrollo, Caracas, 2007. P. 45.
- Fernández, G. La Salud Intercultural en América Latina, *Perspectivas Antropológicas*. Abya Yala, Quito, 2004 (Pág. 132).
- Foucault, M. El nacimiento de la clínica, una arqueología de la mirada médica, Madrid, Siglo XXI Editores. P. 61.
- Funtowicz, Silvio y Bruna, de Marchi, Ciencia posnormal, complejidad reflexiva y sustentabilidad en La complejidad ambiental, Enrique Leff (Coordinador), México, Siglo XXI Editores, PNUMA, 2000. P. 57 a 59.
- Kuhn, T. The structure of scientific revolutions, University of Chicago Press, 1962. P. 28.
- Kuhn, T. La estructura de las revoluciones científicas, México, Fondo de Cultura Económica, 1995. Pgs. 13, 22, 24, 27, 33, 210.
- Larrea, A. La disputa de sentidos por el buen vivir como proceso contrahegemónico en Socialismo y Sumak Kawsay, nuevos retos de América Latina, Quito, SENPLADES, 2010. P 26.
- Leff, E. Pensar la complejidad ambiental, en *La complejidad ambiental*, México, Siglo XXI Editores, PNUMA, 2000. Ps 9 y 23.
- Lewontin, R., Rose, S. and Kamin, L. Not In Our Genes, Biology, Ideology, and Human Nature, 2010. P 11.
- Marx, C. El Capital, crítica de la economía política. Fondo de Cultura Económica, México, 1946, Capítulo XXIII. P. 610.
- Morin, E. Por una reforma del pensamiento, Correo de la UNESCO, 2010.
- MSP. Salud, Interculturalidad y Derechos, claves para la Reconstrucción del Sumak Kawsay – Buen Vivir. Abya Yala Quito 2010. En el marco del seminario taller de interculturalidad y ejercicio de los derechos en la subregión andina con énfasis en a salud sexual y salud reproductiva para el fortalecimiento del Sumak Kawsay, Quito 2009.
- Olmedo, F. Introducción al pensamiento de Michel Foucault, Cuenca, Universidad de Cuenca, 2006. Ps. 109 y 141.
- OMS. Comisión sobre determinantes sociales de la salud, Acción sobre los factores determinantes de la salud: aprender de las experiencias anteriores, Ginebra, OMS, 2005.
- Ospina, W. América mestiza, Punto de Lectura, Bogotá 2009.
- Rojas Mix, Los cien nombres de América, Buenos Aires 2008.
- Samaja, J. Epistemología de la salud. Lugar Editorial, Buenos Aires 2004. P. 38.
- Samaja, J. Epistemología y Metodología, elementos para una teoría de la investigación científica, Ediciones Eudeba s/f. P. 140-141.
- Suplemento Institucional, Diario Hoy, 5 de octubre del 2008, MSP, “La salud intercultural ya es de todos”.
- Toledo, V. y González, M. El metabolismo social: las relaciones entre la sociedad y la naturaleza, en *El paradigma ecológico en las ciencias sociales*, 2005.
- Walsh, Catherine, Interculturalidad, Estado, Sociedad, Luchas (de) coloniales de nuestra época. Quito, Universidad Andina Simón Bolívar, Ediciones Abya Yala, 2008. P. 214.